|  |  |
| --- | --- |
| SỞ Y TẾ TỈNH ĐẮK NÔNG**ĐOÀN TK THEO QĐ SỐ****733/QĐ-SYT CỦA SỞ Y TẾ** | **CỘNG HÒA XÃ HỘI CHỦ NGHĨA VIỆT NAM****Độc lập - Tự do - Hạnh phúc** |
|   | *Cư Jút, ngày 05 tháng 12 năm 2024* |

### BIÊN BẢN KIỂM TRA, ĐÁNH GIÁ

### CHẤT LƯỢNG KHÁM, CHỮA BỆNH NĂM 2024

Vào lúc 07h30 phút, ngày 05/12/2024 tại Trung tâm Y tế huyện Cư Jút Đoàn kiểm tra tiến hành kiểm tra, đánh giá chất lượng khám, chữa bệnh năm 2024.

|  |
| --- |
| **THÔNG TIN CƠ SỞ KCB** |
|  1.Tên cơ sở: **Trung tâm Y tế huyện Cư Jút** 2. Địa chỉ: thị trấn Ea T’Ling, huyện Cư Jút, Đắk Nông 3. Họ và tên Giám đốc: **Nguyễn Văn Vinh** 4. Họ và tên người cung cấp thông tin chính: **Nguyễn Văn Vinh** 5. Điện thoại liên hệ: 0935592020 |
| **THÔNG TIN ĐOÀN KIỂM TRA** |
| 1. Số và trích yếu của quyết định Đoàn kiểm tra: **Quyết định số 733/QĐ-SYT ngày 18 tháng 11 năm 2024**2. Nơi ban hành: **Sở Y tế Đắk Nông.** 3. Họ và tên Trưởng đoàn kiểm tra: **Tống Trường Ký**4. Vị trí công tác: **Phó Giám đốc Sở Y tế tỉnh Đắk Nông.**5. Họ và tên Thư ký đoàn: **Nguyễn Thị Trường Thi.**6. Điện thoại liên hệ**: 0905682107**7. Địa chỉ Email thư ký đoàn: **truongthittytgianghia@gmail.com.** |

**TÓM TẮT KẾT QUẢ ĐÁNH GIÁ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

1. TỔNG SỐ CÁC TIÊU CHÍ ĐƯỢC ÁP DỤNG ĐÁNH GIÁ: 82/83 TIÊU CHÍ

2. TỶ LỆ TIÊU CHÍ ÁP DỤNG SO VỚI 83 TIÊU CHÍ: 99%

3. TỔNG SỐ ĐIỂM CỦA CÁC TIÊU CHÍ ÁP DỤNG: 285 (Có hệ số: 309)

4. ĐIỂM TRUNG BÌNH CHUNG CỦA CÁC TIÊU CHÍ: 3.47

*(Tiêu chí C3 và C5 có hệ số 2)*

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **KẾT QUẢ CHUNG CHIA THEO MỨC** | **Mức 1** | **Mức 2** | **Mức 3** | **Mức 4** | **Mức 5** | **Tổng số tiêu chí** |
| 5. SỐ LƯỢNG TIÊU CHÍ ĐẠT: | 1 | 6 | 34 | 35 | 6 | 82 |
| 6. % TIÊU CHÍ ĐẠT: | 1.22 | 7.32 | 41.46 | 42.68 | 7.32 | 82 |

**I. TÓM TẮT CÔNG VIỆC KIỂM TRA BỆNH VIỆN**

1. Tổ chức đoàn: Phúc tra kết quả chấm điểm đánh giá tiêu chí chất lượng bệnh viện năm 2024 theo Quyết định số 733/QĐ-SYT ngày 18/11/2024.

Tiến độ thời gian: 01 ngày.

Khối lượng công việc thực hiện: Phúc tra việc triển khai thực hiện 82 tiêu chí đánh giá chất lượng bệnh viện năm 2024.

2. Số lượng tiêu chí áp dụng: 82/83.

Kết quả đánh giá chung: 285điểm.

Điểm, số lượng tiêu chí theo các mức, tỷ lệ các mức: 3.47

3. Số lượng tiêu chí không áp dụng: 01. A4.4 Người bệnh được hưởng lợi từ chủ trương xã hội hóa y tế.

**II. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ CHUNG VỀ CHẤT LƯỢNG BỆNH VIỆN**

- Đơn vị chuẩn bị công tác đánh giá chu đáo;

- Công tác chỉ dẫn, tiếp đón, hướng dẫn người bệnh triển khai thực hiện tốt;

- Công tác phát triển nguồn nhân lực triển khai thực hiện tốt;

- Công tác chuyên môn được triển khai thực hiện đảm bảo, quản lý hồ sơ bệnh án được khoa học, chặt chẽ, dễ tìm kiếm;

- Công tác nghiên cứu khoa học thực hiện tốt;

- Công tác quản lý chất lượng bệnh viện được đầu tư quan tâm từ Ban Lãnh đạo đơn vị.

**III. ĐÁNH GIÁ KẾT QUẢ KHẢO SÁT HÀI LÒNG NGƯỜI BỆNH NỘI TRÚ, NGOẠI TRÚ, NHÂN VIÊN Y TẾ**

1. Khảo sát sự hài lòng của Nhân viên Y tế:

- Tỷ lệ hài lòng chung: 100%.

- Tỷ lệ NVYT gắn bó lâu dài với bệnh viện: 100%;

- Tỷ lệ NVYT hài lòng với Lãnh đạo đơn vị: 100%.

2. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh nội trú: 100%.

3. Khảo sát sự hài lòng của người bệnh ngoại trú: 100%.

 **IV. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ ƯU ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN**

**- Phần A. Hướng đến người bệnh**

+ Công tác tiếp đón, chỉ dẫn, hướng dẫn, cấp cứu người bệnh triển khai thực hiện tốt. Đã thực hiện việc cải tiến quy trình khám bệnh, đáp ứng sự hài lòng của người bệnh. Người bệnh được làm các thủ tục, khám bệnh, thanh toán… theo đúng thứ tự đảm bảo công bằng…

+ Nhà vệ sinh sạch sẽ, đầy đủ tiện nghi cho người bệnh. Trang phục cho bệnh nhân đầy đủ các kích cở, theo độ tuổi, loại bệnh…

+ Qua khảo sát, tỷ lệ người bệnh hài lòng cao (100%) với chất lượng chăm sóc và điều trị của đơn vị.

**- Phần B. Phát triển nguồn nhân lực**

+ Việc xây dựng kế hoạch phát triển nguồn nhân lực tại đơn vị được thực hiện tốt; đã có các biện pháp để nâng cao kỹ năng ứng xử, giao tiếp, y đức của nhân viên y tế.

+ Đảm bảo các chế độ đãi ngộ, tiền lương và môi trường làm việc cho nhân viên y tế. Đã tạo dựng môi trường làm việc tích cực cho nhân viên y tế.

+ Qua khảo sát, tỷ lệ người bệnh hài lòng của nhân viên y tế là 100% đối với các chỉ số khảo sát.

**- Phần C. Hoạt động chuyên môn**

+ Hồ sơ bệnh án, ghi chép rõ ràng, có bảng ICD 10 của các khoa; hồ sơ bệnh án lưu trữ gọn gàng, có phần mềm lưu trữ hồ sơ bệnh án;

+ Khoa dược có đầy đủ số lượng nhân lực cho các vị trí việc làm trong các bộ phận của khoa dược (theo đề án vị trí việc làm hoặc kế hoạch nhân lực); Khoa dược có cán bộ chuyên trách làm công tác dược lâm sàng và thông tin thuốc; Lãnh đạo khoa dược có trình độ sau đại học chuyên ngành dược. Toàn bộ nhân viên khoa dược bảo đảm được đào tạo liên tục đầy đủ.

+ Công tác nghiên cứu khoa học triển khai thực hiện tốt.

**- Phần D. Cải tiến chất lượng**

+ Hội đồng quản lý chất lượng của đơn vị đã xây dựng bảng kiểm hướng dẫn cụ thể việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng và đánh giá các việc đã hoàn thành. Bản kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện được triển khai đầy đủ các mục theo như bảng kiểm đánh giá.

+ Đề án cải tiến chất lượng đã đưa ra ít nhất 1 mục tiêu và 1 kết quả đầu ra cụ thể, phù hợp với kế hoạch cải tiến chất lượng chung của bệnh viện. Các khoa/phòng triển khai các đề án cải tiến chất lượng của từng khoa/phòng theo lộ trình trong đề án.

+ Trang thông tin điện tử của bệnh viện cung cấp các thông tin chung về bệnh viện: lịch sử hình thành và phát triển; thành tích; sơ đồ tổ chức; bộ máy nhân sự, lãnh đạo; biểu trưng, khẩu hiệu, lịch làm việc, giá dịch vụ y tế.

**- Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa**

+ Thực hiện tốt hoạt động truyền thông sức khỏe sinh sản trước sinh, trong khi sinh và sau sinh.

+ Đã tổ chức tuyên truyền, tập huấn và thực hành tốt nuôi con bằng sữa mẹ theo hướng dẫn của Bộ Y tế và UNICEF.

**V. ĐOÀN KIỂM TRA ĐÁNH GIÁ VỀ NHƯỢC ĐIỂM CỦA BỆNH VIỆN**

**- Phần B. Phát triển nguồn nhân lực**

+ Chưa áp dụng thí điểm hình thức “chi trả dựa trên kết quả công việc”: thí điểm chi trả nguồn thu nhập tăng thêm dựa trên kết quả công việc đối với ít nhất một chức danh nghề nghiệp (bác sỹ, dược sỹ, điều dưỡng, kỹ thuật viên y, quản lý) hoặc thí điểm tại ít nhất một khoa lâm sàng. Nên đối với tiêu chí B3.1 chưa đạt được mức 4 như đơn vị tự chấm.

+ Chưa đảm bảo việc lập hồ sơ vệ sinh lao động, đo kiểm tra môi trường lao động định kỳ (theo quy định của bệnh viện). Nên tiêu chí B3.2 đơn vị chưa đạt được mức 4.

+ Đối với Kế hoạch dài hạn phát triển đơn vị, đề nghị xây dựng lại cho giai đoạn tiếp theo phù hợp với tình hình phát triển tổng thể của đơn vị.

**- Phần C. Hoạt động chuyên môn**

+ Đề nghị cử cán bộ bảo vệ của đơn vị tập huấn lại nghiệp vụ bảo vệ; đơn vị chưa có cán bộ có trình độ trung cấp điện.

+ Đề nghị rà soát lại quy trình kỹ thuật xây dựng cho phù hợp với tình hình đơn vị. Xây dựng kế hoạch, bảng kiểm giám sát thực hiện quy trình kỹ thuật.

+ Tổng số các khoa lâm sàng có tài liệu tư vấn, truyền thông về dinh dưỡng cho ít nhất một bệnh hoặc một vấn đề sức khỏe cần tư vấn về dinh dưỡng thường gặp của mỗi khoa; Thông tin về dinh dưỡng có thể trình bày dưới dạng tài liệu riêng chưa đạt 50%. Chưa thực hiện việc in, phát và tư vấn các tài liệu truyền thông về dinh dưỡng cho người bệnh (hoặc có hình thức cung cấp thông tin khác như phát trên màn hình). Nên ở tiêu chí C7.4 chưa đạt mức 4 như đơn vị tự chấm.

+ Công tác xét nghiệm: Cần có dự toán kinh phí để thực hiện công tác ngoại kiểm, bảo trì, bảo dưỡng máy móc, công tác đào tạo liên tục... theo quy định hiện hành.

+ Khoa Dược ngoài nhiệm vụ chuyên môn, mua sắm thuốc, VTYT, hóa chất, sinh phẩm, thiết bị y tế còn phải thực hiện mua sắm thêm trang thiết bị cho đơn vị là không phù hợp (do không có Kỹ sư thiết bị y tế), đơn vị nên bố trí lại nhiệm vụ này cho bộ phận khác phù hợp hơn.

**- Phần D. Cải tiến chất lượng**

+ Hội đồng quản lý chất lượng của đơn vị đã ban hành các quy chế, quy định, bảng kiểm thực hiện nhiệm vụ; tuy nhiên chưa xây dựng Kế hoạch hoạt động của Hội đồng. Vì vậy, các bảng kiểm hướng dẫn cụ thể việc thực hiện kế hoạch cải tiến chất lượng và đánh giá các việc đã hoàn thành không có chỉ tiêu theo Kế hoạch để đối chiếu và phân tích kết quả.

+ Các Đề án cải tiến chất lượng của đơn vị năm nay đã có cải thiện về nội dung. Tuy nhiên một số đề án chưa đảm bảo về giải pháp thực hiện để đạt được mục tiêu đề ra (ví dụ: Đề án phát triển nguồn nhân lực; Đề án nâng cao chất lượng khám chữa bệnh của khoa Khám bệnh…). Cần bám sát các chỉ tiêu để đưa ra giải pháp phù hợp đảm bảo đạt được chỉ tiêu đề ra; đồng thời có các giải pháp phù hợp để khắc phục mặt hạn chế của việc thực hiện đề án.

**- Phần E. Tiêu chí đặc thù chuyên khoa:**

+ Đã triển khai đơn nguyên sơ sinh tuy nhiên triển khai tại khoa Sản chứ không phải khoa Nhi. Không có bác sỹ chuyên khoa Nhi, kể cả sơ bộ/định hướng chuyên khoa.

+ Chưa tổ chức các lớp học tiền sản được tổ chức theo lịch cố định ít nhất 1 lần trong tuần và công bố công khai cho người dân được biết; và tiến hành cải tiến chất lượng các lớp dựa trên kết quả đánh giá. Nên tiêu chí E1.2 đơn vị chưa đạt được mức 5 như tự chấm.

**VI. CÁC NỘI DUNG KHÁC (XẾP CẤP CHUYÊN MÔN, KỸ THUẬT)**

Điểm đơn vị tự chấm 48, đoàn đánh giá 23, xếp cấp cơ bản.

**VII. ĐOÀN KIỂM TRA ĐỀ XUẤT CÁC VẤN ĐỀ ƯU TIÊN CẦN CẢI TIẾN:**

Đơn vị căn cứ vào ưu điểm và nhược điểm mà đoàn phúc tra đã nêu để có hướng phát huy ưu điểm và khắc phục nhược điểm đồng thời xây dựng kế hoạch cải tiến chất lượng bệnh viện đạt kết quả cao. Và tập trung cải thiện các nội dung sau:

**VIII. Ý KIẾN PHẢN HỒI CỦA BỆNH VIỆN VỀ KẾT QUẢ KIỂM TRA:** Không

Kết thúc vào lúc 16h00 cùng ngày, thành lập 03 bản như nhau. 01 bản đơn vị lưu, 01 bản đoàn kiểm tra lưu, 01 bản gửi Cục quản lý khám chữa bệnh, Bộ Y tế. Các bên đồng ý ký vào biên bản.

*Cư Jút, ngày 05 tháng 12 năm 2024*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **P. GIÁM ĐỐC TTYT CƯ JÚT****Nguyễn Văn Vinh** | **THƯ KÝ ĐOÀN****Nguyễn Thị Trường Thi** | **TRƯỞNG ĐOÀN KIỂM TRA****Tống Trường Ký** |